



2212070761

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	172907	工号	1
姓名	李广生		
性别	男	年龄	65岁
单位	大同市林业资源防治检疫监		
部门	大同市林业资源防治检疫监测中		
联系电话	13097544376		
体检日期	2024-06-12		

尊敬的 李广生先生 您好！

首先，瑞慈健康体检全体员工欢迎您的光临，并对您的信任表示衷心的感谢！

您于 2024-06-12 （体检编号：172907）完成健康检查，本机构的各科医生已根据您的体检项目及结果，汇总成此份健康体检报告，并经总检医生审核。据此提出对您健康状况的综合分析及建议。

瑞慈健康体检倡导“大健康、大康复”，提出“健康是第一财富（Rich）”的人文理念。希望您仔细阅读并妥善地保管此份健康体检报告，并认真关注报告中的提示与建议，若您对报告内容有任何疑问，可直接与瑞慈健康体检客服部联系，进一步咨询。

健康体检咨询电话：**0352-2824444**

客户服务咨询电话：**0352-2830597**

400-6112995

瑞慈健康体检报告由下列内容组成：

第一部分：主检报告

第二部分：分科分项结果

第三部分：检验报告

第四部分：附表

主检报告

检查综述

- 【血常规（五分类）】 红细胞平均体积(MCV)偏高(100.8 f1)
- 【血脂四项】 甘油三酯(TG)偏高(1.84 mmol/L)
- 【尿常规】 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(50 /HP)
- 【CT检查】 两侧基底节腔隙性梗塞灶
- 【心脏彩超】 1.肺动脉瓣少量返流 2.左室舒张功能减低
- 【甲状腺彩超】 甲状腺双侧叶结节（左侧多发） TI-RADS 3级
- 【全腹彩超】 1.轻度脂肪肝 2.肝囊肿 3.前列腺增生

医生建议

【红细胞平均体积(MCV)偏高】：

(1)供内科结合临床参考。

【甘油三酯(TG)偏高】：

- 甘油三酯是甘油和脂肪酸所构成的有机化合物，甘油三酯测定是脂类代谢的重要指标之一。
- 甘油三酯增高与冠心病的发生有着重要的相关性，随年龄增大而有上升的趋势，其增高最常见于高脂和过量糖类饮食、肥胖等。
- 甘油三酯主要功能是为机体提供能量，其正常值在 0.7-1.7mmol/L 之间，1.7-2.29mmol/L 为边缘增高，提示应该注意饮食和运动了。
- 甘油三酯大于 2.3mmol/L，就称为高甘油三酯血症。甘油三酯增高虽然不会直接导致血管斑块的形成，但也会间接引起心脑血管疾病风险增加，同时，当甘油三酯大于 5.6mmol/L 时，还会增加急性胰腺炎的风险，所以降低甘油三酯的基础主要是控制饮食，饮食控制不佳可以选择药物治疗。
- 生活方式的干预是控制甘油三酯水平升高的基础，包括减重，增加运动量，限制酒精摄入以及避免食用果糖和高碳水化合物食物。多食蔬菜水果，定期复查。
- 明显增高者在医师的指导下使用降脂药物治疗，首选他汀和贝特类药物。

【鳞状上皮细胞偏高】：

(1)在生理情况下，机体正常的新陈代谢都会引起鳞状上皮细胞的脱离，这是一种正常的机体现象。如果长时间出现鳞状上皮细胞偏高的现象时，则有可能是尿路感染、泌尿系统结石等因素导致，应及时往泌尿外科进一步诊断治疗。

【粘液丝偏高】：

- 尿常规中粘液丝是由尿路中细胞分泌出来的，在有尿路感染时分泌会明显增多，且伴有炎症细胞的出现。
- 粘液丝偏高，可分为生理性偏高和病理性偏高两种，生理性偏高一般是由于喝水较少导致的尿液浓缩，一般在喝水后就能达到稀释的效果。
- 病理性的粘液丝偏高是由于泌尿系炎症或者是前列腺炎导致的，需要注意观察，多喝水，同时有白细胞等炎症细胞增多时，应及时服用抗感染药物治疗。如果仅有粘液丝的增多而没有白细胞等炎症细胞增多时，尿路有炎症的可能性不大。
- 建议平时饮食注意清淡，多喝水，少吃油腻和辛辣的食物，要注意个人清洁卫生，勤洗阴部，注意休息。

【基底节腔隙性梗塞灶】：

(1)腔隙性脑梗死简称为腔梗，指发生于大脑中的微小动脉硬化、闭塞，造成脑组织缺血性改变，梗死的组织被吞噬细胞清除，形成小的腔隙。建议生活中低盐、低脂饮食，避免劳累，应用抗凝活血药物，必要时神经内科诊治。

【左室舒张功能减低】：

(1)左心室舒张功能是指心肌弹性减低，心脏泵血功能减退。其引起原因，一是随着年龄的增长，心肌组织退行性变。其二是由于冠心病、高血压等慢性心肌病变。一般来说没有原发病变及年龄偏大的人员又无症状，不需要特殊处理，建议心内科结合临床考虑。

【肺动脉瓣少量返流】：

(1)建议心血管内科诊断治疗。

【甲状腺双侧叶结节】：

(1)甲状腺结节是一种常见的甲状腺疾病，很多甲状腺疾病可表现为结节，如可由甲状腺退行性变、炎症、自身免疫性及新生物等多种病变所致。甲状腺结节在各个年龄段的男女人群中均可见到，但中年女性中较多。
(2)甲状腺结节分良性和恶性两大类，良性的占绝大多数，恶性者不足1%，判断甲状腺结节的良恶主要依靠病史、体格检查、放射性核素扫描、穿刺细胞学检查。
(3)建议往外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

【肝囊肿】：

(1)肝囊肿，通俗说就是肝脏中的水泡。绝大多数的肝囊肿都是先天性的，即因先天发育的某些异常导致了肝囊肿形成。
(2)肝囊肿病因大多数系肝内小胆管发育障碍所致，单发性肝囊肿的发生是由于异位胆管造成。肝囊肿生长缓慢，所以可能长期或终生无症状，其临床表现也随囊肿位置、大小、数目以及有无压迫邻近器官和有无并发症而异。
(3)肝囊肿是一种较常见的肝脏良性疾病，一般没有什么症状，也不会影响肝功。5CM以下的肝囊肿一般不需要特殊治疗。当囊肿长大到一定程度，可能会压迫胃肠道而引起症状，如上腹不适饱胀；也有因囊肿继发细菌感染而有腹痛、发热的。
(4)肝囊肿首次发现，建议作MRI或CT检查，除外肝内其它占位性病变。
(5)过大的肝囊肿，对肝脏本身或周围的器官有压迫症状的，或有炎症的，往外科治疗。
(6)已确诊为肝囊肿，动态观察，定期B超检查进行对照，监测囊肿大小。
(7)解除顾虑和紧张情绪，保持良好心态，切忌大怒。
(8)多食新鲜蔬菜和水果，保持大便通畅，防止便秘；保证营养，宜食清淡富含蛋白质的食物为主；限制饮酒。
(9)不宜剧烈运动，防止过度用力，以免增加腹腔压力。
(10)如有症状请及时就诊。

【轻度脂肪肝】：

(1)脂肪肝是指肝脏被脂肪浸润，为一种多病因引起的获得性疾病。
(2)脂肪肝是以肝细胞脂肪变性和脂肪蓄积为病理特征，最常见易患因素有超重或肥胖、进食油腻食物、高脂血症（尤其甘油三酯升高）、营养失调（营养过量或不足）、饮酒、高脂血症、少运动、糖耐量异常、减肥造成体重急剧下降、营养不良、中毒和药物等。
(3)当肝内脂类（主要为甘油三酯）含量超过肝重的5%时为脂肪肝。脂肪肝是一个常见的临床现象，不是一个独立性的疾病。
(4)值得注意的是，过多的脂肪在肝组织、肝细胞内浸润，引起肝细胞肿大，严重可致肝硬化。脂肪肝是可逆性的，合理饮食、运动及治疗后可恢复。
(5)合理控制饮食，控制总摄入量，低盐、低脂和低糖类饮食，少吃动物内脏，多吃蔬菜水果；
(6)控制危险因素，如控制体重、改善胰岛素抵抗、调整血脂紊乱，戒酒、戒烟，坚持长期有氧运动，加强体育锻炼；
(7)定期复查腹部彩超、血脂、肝功能。

【前列腺增生】：

(1)前列腺增生又称前列腺肥大，增生的腺体位于膀胱颈部，会使尿路梗阻，引起尿频和排尿困难，严重影响患者的生活质量，是中老年男性的常见疾病。建议往泌尿科咨询，结合临床诊治。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-06-13

主检医生：

分科结果

身高、体重、血压

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
身高	160cm	体重	55kg
血压	113/60mmHg		

***小结：**

未见异常

操作员：陈红锦 检查日期：2024-06-12 检查医生：名燕凌

检验报告

尿常规

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
胆红素(BIL)	-		阴性	
隐血(ERY)	-		阴性	
小圆上皮细胞(SRC)	0	个/ul	0--0	
维生素 C	-		阴性	
异常红细胞	0	个/ul	0--3	
红细胞（正常）	0	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	1	个/ul	0--0	↑
粘液丝	50	个/ul	0--0	↑
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.020		1.003--1.030	
酸碱度(PH)	6.0		4.5--8.0	
尿蛋白质(PRO)	-		阴性	
尿胆原(URO)	-		阴性	
亚硝酸盐(NIT)	-		阴性	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结:

鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(50 /HP)

操作员: 王小雪 检查日期:2024-06-12 检查医生:陈建国

血常规（五分类）

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞(WBC)	8.73	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.12	10 ⁹ /L	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比(LY%)	24.3	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	5.96	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	68.2	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.04	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.5	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.14	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.6	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	251	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.1	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.7	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.245	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.49	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	149	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	45.3	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	100.8	fl	82--100	↑
平均血红蛋白含量(MCH)	33.3	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	330	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.47	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.4	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	45.1	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.0	%	10.6--16.6	
大血小板比率	23.1	%	11--45	
大血小板数目	58	10 ⁹ /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.01	10 ⁹ /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.2	%	0--100	
有核红细胞数目	0.000	10 ⁹ /L	0--9999	

有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999	
----------	------	---------	---------	--

***小结:**

红细胞平均体积(MCV)偏高(100.8 fl)

操作员：王小雪 检查日期:2024-06-12 检查医生:陈建国

肾功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	77.00	umol/L	57--111	
尿酸(UA)	280.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	6.60	mmol/L	3.6--9.5	

***小结:**

未见异常

操作员：乔叶 检查日期:2024-06-12 检查医生:陈建国

空腹血糖

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	4.96	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：乔叶 检查日期:2024-06-12 检查医生:陈建国

尿沉渣

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞尿	0	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	1	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/ul	0--1	
霉菌 (尿)	0	/HP	0--0	
结晶	0	/HP	0--10	

透明度(CLA)	清亮			
胆红素(BIL)	-		阴性	
颜色(Colour)	淡黄色			
红细胞(尿)(RBC)	0	个/ul	0--6	

***小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2024-06-12 检查医生:陈建国

血脂四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
动脉硬化指数	2.60		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.55	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.84	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.78	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.07	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

甘油三脂(TG)偏高(1.84 mmol/L)

操作员：乔叶 检查日期:2024-06-12 检查医生:陈建国

肝功能三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	24.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	12.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	16.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	1.33		0.4--2.5	

***小结:**

未见异常

操作员：乔叶 检查日期:2024-06-12 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

李广生 男 65岁 体检号:172907

病床号:

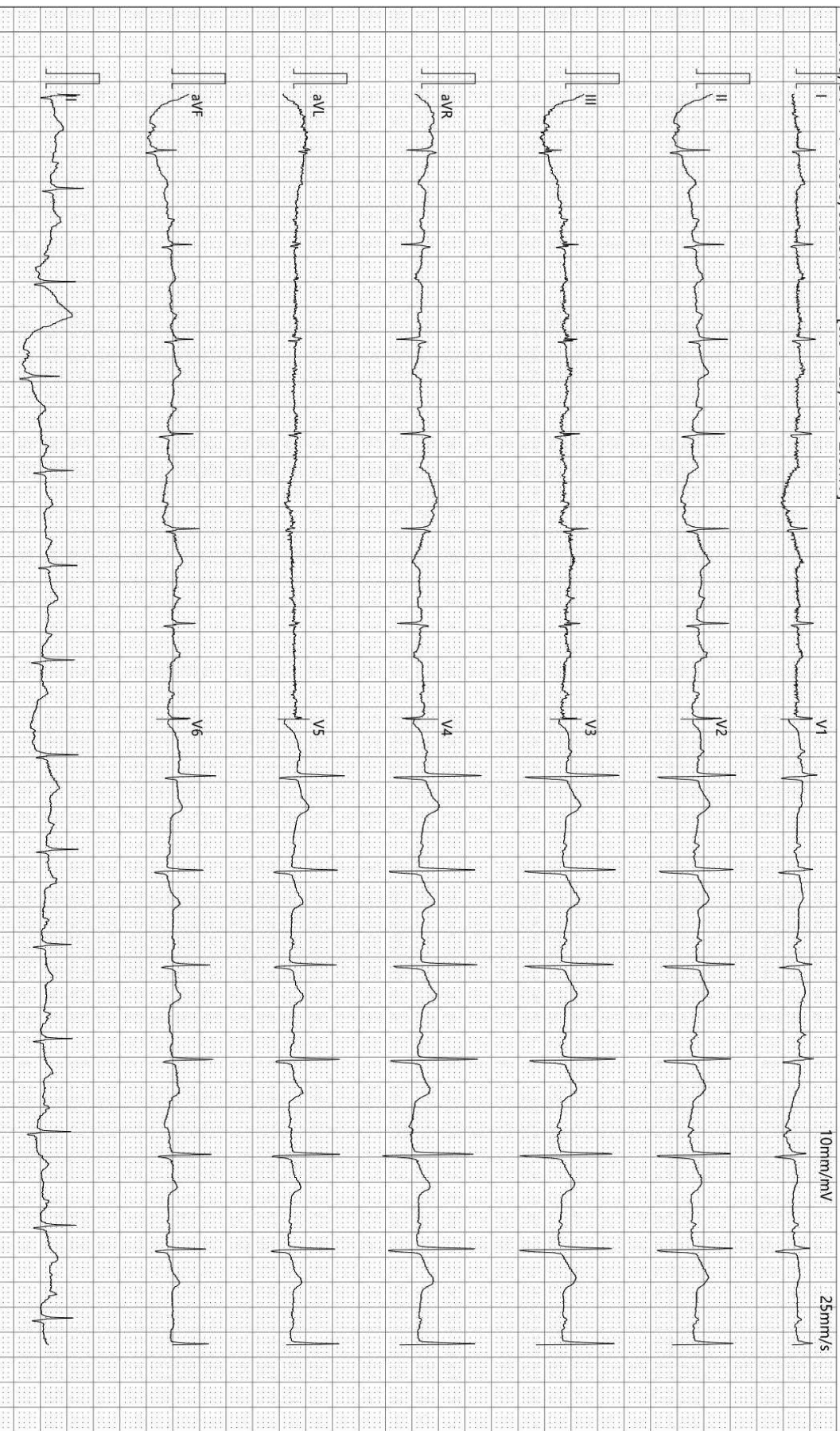
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.大致正常心电图

诊断医生:

李广生

HR	: 80bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 140 f ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 196ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 84ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 358/413ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 74/58/60deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 0.898/0.329mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-06-12 09:14:04

诊断时间:2024-06-12 09:24:30

SEMIP V1 90

仅供临床参考

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2212070761

影像号: CT20240612006

姓名: 李广生

年龄: 65 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 172907

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: CT 检查

经典图像:



影像所见:

颅脑结构双侧对称, 两侧基底节腔隙性密度减低, 余脑实质内未见异常密度。中线结构居中。脑沟、裂、池及脑室系统等未见异常。

影像诊断:

两侧基底节腔隙性梗塞灶

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-06-12

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-06-12

超声诊断图文报告

流水号: 2212070761

影像号: 1586199

姓名: 李广生

年龄: 65 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

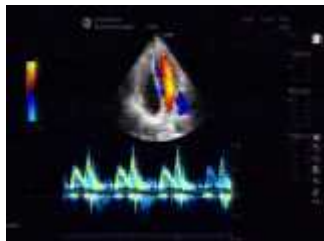
体检号: 172907

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 心脏彩超

经典图像:



影像所见:

超声测量 (单位: mm)

升主动脉内径 21 (32±3mm)

左房内径 26 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 38 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF68% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS38% (28-41%)

主肺动脉内径 17 (23±3mm)

升主动脉内径正常, 心脏各腔室大小正常, 室间隔厚度正常, 左室壁未见明显节段性运动异常, 肺动脉瓣可见少量返流信号, 余各瓣膜及启闭功能未见明显异常, 舒张期二尖瓣口血流频谱 E/A<1, 心包腔未见积液。

影像诊断:

1. 肺动脉瓣少量返流
2. 左室舒张功能减低

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2024-06-12

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2024-06-12

超声诊断图文报告

流水号: 2212070761

影像号: 1586196

姓名: 李广生

年龄: 65 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 172907

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 甲状腺彩超

经典图像:



影像所见:

甲状腺双侧叶形态正常, 包膜完整, 于左侧叶可见数个囊性及实性结节, 较大者约 0.6*0.4cm, 形态规则, 于右侧叶可见大小约 0.4*0.3cm 低回声结节, 形态规则, 余实质回声均匀, CDFI: 未见异常血流信号。

双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

甲状腺双侧叶结节 (左侧多发) TI-RADS 3 级

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2024-06-12

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2024-06-12

超声诊断图文报告

流水号: 2212070761

影像号: 1586205

姓名: 李广生

年龄: 65 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 172907

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 全腹彩超

经典图像:



影像所见:

肝脏大小形态正常, 包膜光滑完整, 于肝内可见大小约 0.9*0.7cm 囊性回声, 实质回声细腻、增强, 肝内管道系统走行欠清晰, 门静脉及肝内胆管不扩张。

胆囊大小形态正常, 壁不厚、光滑, 囊内透声好, 肝外胆管不扩张。

胰腺大小形态正常, 实质回声均匀, 主胰管不扩张。

脾脏大小形态正常, 实质回声均匀, 脾门静脉不宽。

双肾大小形态正常, 皮髓质分界清晰, 集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。

膀胱充盈差。

前列腺形态饱满, 大小约 5.7*5.2*4.5cm, 内腺厚约 4.4cm, 实质回声欠均匀。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 肝囊肿
3. 前列腺增生

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2024-06-12

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2024-06-12